

搔痒感のある患者へのケア

17階西 ○山本丈美 工木 小島 原田 長谷川 宮原 金田

I. はじめに

消化器内科病棟においては、搔痒感を訴える患者が肝・胆道系疾患にみられる。現在搔痒感を緩和させるケアとして、重曹清拭とレスタミン軟膏の塗布を行っている。しかし、これらの方法では、軽減が図れない患者がみられた。患者の意見として、「軟膏はべたつきによる不快感がある」「清拭は摩擦により搔痒感の軽減が得られる」等があった。そこで、現在施行している重曹清拭の見直しの必要性を強く感じた。又、重曹の見直しだけではなく新たな方法を取り入れようと考え、文献で効果の高いとされている注)ヨモネオール(以下ヨモネとする)の使用を試みた。

今回私たちは、「使用薬剤の温度と施行回数が搔痒感の軽減に関わっているのではないか」という点に着眼し、研究を行った。その結果「軽減に関与している」という方向性が得られ、今後の搔痒感に対する看護の一つの指針となったので報告する。

注)ヨモネオールとは艾葉(ヨモギ)の葉および枝先を精製水で加熱抽出して得たエキスを主たる構成成分とする合剤である。

*用語の定義

搔痒感とは皮膚の不快感の一種で、皮膚を掻いたり擦ったりせざるを得ないような状態(PONR記載基準)。

II. 研究方法

・対象：入院中の搔痒感のある肝・胆道系疾患の患者で協力の得られた3名

・期間：H8年9月11日～10月10日

・データ収集の方法：搔痒感の強い部位に、重曹清拭(冷・温)、ヨモネパッティング(冷・常温)を施行する(表1)。

施行内容は患者の負担も考え1日毎に変えて行う(表2)。

搔痒感の程度には当院のかゆみのスケールに「0)かゆみがない」を加えた表を用いた(表3)。

患者は10時15時20時のほか、搔痒感の増減があったときかゆみスケール表に記載する(表4)。

看護婦は看護婦用の表を使用する(表5)。

表1 薬剤の使用量と温度

種類	ヨモネのパッティング	重曹清拭
量	ヨモネ 200cc:ガゼ 24枚 ガゼ 2枚/回	水 1ℓ : 重曹20g タオル2枚/回
温度	常温(28℃～29℃)	清拭車(70℃～100℃)
	冷蔵庫(8℃～10℃)	冷蔵庫(8℃～10℃)

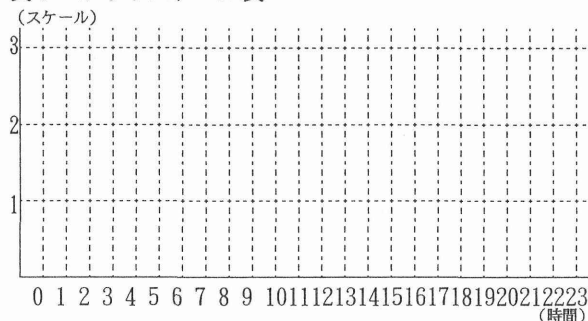
表2 日程

	種類	時間
1日目	何もせず	
2日目	温・重曹	15°
3日目	温・重曹	15° 20°
4日目	温・重曹	10° 15° 20°
5日目	冷・重曹	15°
6日目	冷・重曹	15° 20°
7日目	冷・重曹	10° 15° 20°
8日目	常温ヨモネ	15°
9日目	常温ヨモネ	15° 20°
10日目	常温ヨモネ	10° 15° 20°
11日目	冷・ヨモネ	15°
12日目	冷・ヨモネ	15° 20°
13日目	冷・ヨモネ	10° 15° 20°

表3 かゆみのスケール

- 0) かゆみがない。
 - 1) かゆいが我慢できる。
 - 2) かくことにより軽減する。
 - ・我慢できないかゆみが繰り返しある。
 - ・イライラする。
 - 3) 常にかゆみがありかかずにいられない。
 - ・傷になるまでかく。
 - ・眠れそうにない。

表4 かゆみスケール表



Ⅲ. 結果

・N氏の場合

表6より、冷たい重曹を行った期間は最も値が低い。温かい重曹の期間は、冷たい重曹の期間に比べると値は高い。しかし施行後はほぼ値の低下がある。又、温・冷とも回数を増やすほど値は低くなっている。冷たいヨモネの期間と常温のヨモネの期間を比較すると常温のほうが値は低い。

患者からは「冷たい重曹タオルで拭いた瞬間はヒヤッとすけど気持ちいいわ」という言葉が聞かれた。

・O氏の場合

表のスケール値より、冷たい重曹の期間はほぼスケール0で経過している。温かい重曹の期間は冷たい重曹の期間に比べると値が高い。しかし施行後は値の低下がある。又、温・冷とも1日に2回以上施行すれば、スケールは0～1である。常温のヨモネの期間はほぼスケール1で経過し値の上昇はない。

患者からは「痒いのはやっぱり冷たいのがいいみたいだよ」という言葉が聞かれた。

・T氏の場合

表のスケール値より、重曹の期間は夜間のみ値が上昇するパターンが見られている。ヨモネの期間に入ると、すべてスケール1で経過している。

患者からは、冷たい重曹タオル清拭後「温かいのよりこっちのほうがいいみたい」、常温のヨモネの期間中「これ効くみたいよ」という言葉が聞かれた。

Ⅳ. 考察

今回の調査で得られた結果を、重曹とヨモネに分けて考えてみた。

重曹について

回数に着目すると、T氏の場合は、清拭した事でスケール値が低下しているとは言い切れないため、回数を比較することは困難である。N氏の場合は、多い

表5

Ns.用>患者名()年齢()疾患()

月 日	時間	実施項目	背部の乾燥	背部の掻	体温	気温	湿度	Bit値	その他
1 目(/)	10°				℃	℃	%		
	15°				℃	℃	%		
	20°				℃	℃	%		
2 目(/)	10°				℃	℃	%		
	15°	温・重曹			℃	℃	%		
	20°				℃	℃	%		
3 目(/)	10°				℃	℃	%		
	15°	温・重曹			℃	℃	%		
	20°	温・重曹			℃	℃	%		
4 目(/)	10°	温・重曹			℃	℃	%		
	15°	温・重曹			℃	℃	%		
	20°	温・重曹			℃	℃	%		
5 目(/)	10°				℃	℃	%		
	15°	冷・重曹			℃	℃	%		
	20°				℃	℃	%		
6 目(/)	10°				℃	℃	%		
	15°	冷・重曹			℃	℃	%		
	20°	冷・重曹			℃	℃	%		
7 目(/)	10°	冷・重曹			℃	℃	%		
	15°	冷・重曹			℃	℃	%		
	20°	冷・重曹			℃	℃	%		
8 目(/)	10°				℃	℃	%		
	15°	常温ヨモネ			℃	℃	%		
	20°				℃	℃	%		
9 目(/)	10°				℃	℃	%		
	15°	常温ヨモネ			℃	℃	%		
	20°	常温ヨモネ			℃	℃	%		
10 目(/)	10°	常温ヨモネ			℃	℃	%		
	15°	常温ヨモネ			℃	℃	%		
	20°	常温ヨモネ			℃	℃	%		
11 目(/)	10°				℃	℃	%		
	15°	冷ヨモネ			℃	℃	%		
	20°				℃	℃	%		
12 目(/)	10°				℃	℃	%		
	15°	冷ヨモネ			℃	℃	%		
	20°	冷ヨモネ			℃	℃	%		
13 目(/)	10°	冷ヨモネ			℃	℃	%		
	15°	冷ヨモネ			℃	℃	%		
	20°	冷ヨモネ			℃	℃	%		

ほうが効果的と思われ、O氏の場合は、2回以上施行すると効果的と思われる。そのため、回数が多いほうが効果的ではないかと考えられる。

次に温度に着目すると、N氏O氏共に、スケール値からも言葉からも冷たいほうが効果的と思われる。T氏の場合スケール値に変化がないため、温度の比較による差が見られない。重曹水の効果をみてみると、重曹水は酸と化合すると二酸化炭素を発生させるので、弱酸性である汗により同様の変化が起こり、その際の刺激が掻痒感を紛らわせるのではないかとされている。

炭酸水素ナトリウムの特徴としては、低温の水を加えたときは分解せずに溶解するが、水溶液を長く放置したり、激しく振り混ぜることで二酸化炭素を放出する。又、65℃以上に加温すると急速に分解して炭酸ナトリウムとなる。以上のことから、重曹を効果的に使用するには、64℃以下が望ましい。

しかし、今回の研究では使用した清拭車の温度が、70℃～100℃だったため、重曹の効果がうすれてしまったのではないかと考えられる。又、冷たい重曹が効果的であった理由としては、知覚神経の末梢の活動を押しさえ感覚を減退させるという冷刺激の作用も考えられるのではないか。皮膚の無感覚温度は、16℃～40℃といわれており、重曹を効果的に使用するには15℃以下の水で静かに溶解し速やかに使用することが望ましい。

ヨモネについて

艾葉（ヨモネ）は、古くから東洋医学の中で使用されており、多くの薬理が認められている。艾葉エキスには、ヒスタミンによる毛細血管透過性亢進の抑制作用が認められており、それにより掻痒感を緩和するものと考えている。

回数に着目すると、T氏の場合は、効果は不明であった。N氏の場合は、3回施行すると効果的と思われ、O氏の場合、冷たいヨモネを施行中のみ、回数が多いほうが効果的と思われた。N氏O氏の効果から、回数が多いほうが効果的ではないかと考えられる。

次に温度について着目すると、N氏O氏共に常温ヨモネのほうが効果的と思われる。T氏の場合は、スケール値の変動はないが、言葉では常温ヨモネのほうが効果的と言っている。艾葉の漢方薬としての使用法においては、温かくした方が良いとされている。そのため今回の研究では、温かいものに近い常温ヨモネほうが効果的であったのではないかと考えた。

今回の研究で、常温ヨモネを使用した理由としては、ヨモネは温めることにより不快なおいが増し、患者から不評であった点、温かいヨモネを作成する事が困難であった点があげられる。ヨモネは温かいほうが効果的と思われるが、新しい方法として取り入れるには、上記のような難点に対し検討を重ねていく必要がある。

又、T氏は期間途中より、ビリルビン値の明らかな低下があり、それと同時期よりスケール値の変動も見られていない。その事は、ビリルビン値の低下に伴う掻痒感の軽減に関連しているのではないかと考えた。そのため、温度と回数が掻痒感の軽減に関わりがあるとは見出せなかった。

V. おわりに

今回の研究では期間も短く、対象人数も少なかった。その理由の1つとして、研究に協力していただいた患者のなかには、掻痒感以外の症状の増悪により、研究を中断せざるを得なかった人もいたことが上げられる。そのため重曹・ヨモネの効果を判断するには十分なデータが得られなかった。しかし、今までの方法の見直しと、文献学習により掻痒感を緩和させるケアの指針の一つを見出せた。掻痒感の原因は利尿剤の使用による皮膚の乾燥、胆汁酸による刺激、精神的なものなど様々である。今後は今回得られた結果をもとに一つ一つの原因に着目し、個別性のあるケアを深めていきたい。

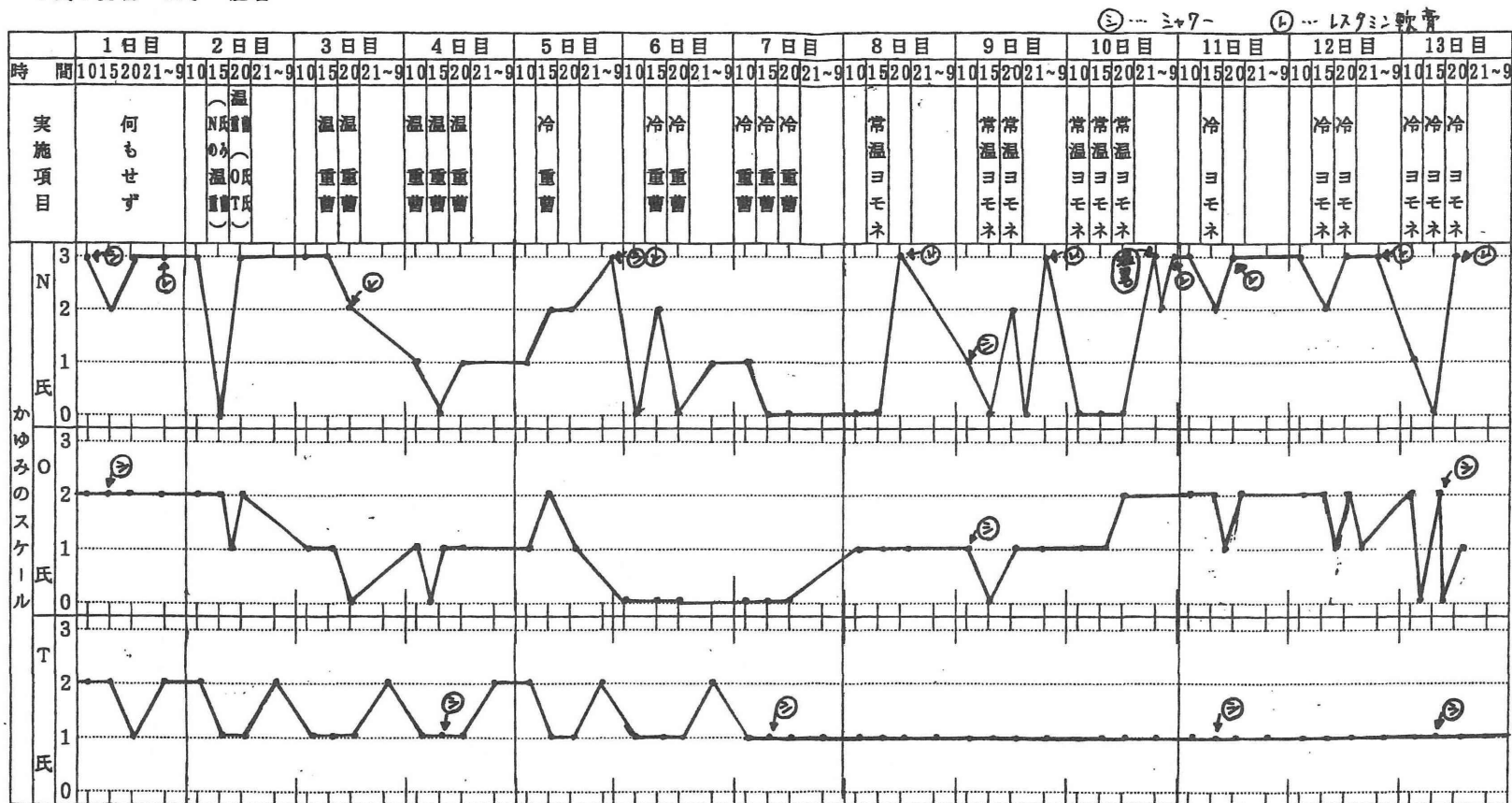
最後に今回研究を進めるにあたり御協力して下さいました患者のみなさん、資料を御提供下さいました各製薬会社研究部門の方々、よもぎ倶楽部の方々、当院薬剤部の先生方に深くお礼申し上げます。

VI. 参考文献

- 1)川島みどり他：実践的看護マニュアルー共通技術編、看護の科学者、第1版、1983.
- 2)氏家 幸子：基礎看護技術、医学書院、第3版、1991.
- 3)古泉 秀夫：医薬品情報O&A (3)、(株)ミクス、初版、1985.
- 4)中塩哲士他：慢性腎不全患者の皮膚掻痒症に対する艾葉エキス剤「ヨモネオール」の臨床的有用性、Prog. Med. 9, 1989.

表 6

N氏：女性 58才 肝硬変・食道静脈瘤・糖尿病
 O氏：男性 71才 肝硬変・肝臓癌
 T氏：男性 57才 胆石



* 実施期間中の気温 (23℃~27℃) 湿度 (50%~70%)

* 表4の集計結果からは皮膚の乾燥・体温とかゆみの増減の関連性はないと考えられ結果記載は省略する。

* ビリルビン値に関しては、N氏O氏は実施期間中の値の変動はなかった。しかし、T氏の場合は実施前日のビリルビン値は5.91で、開始後5日目には1.92と低下しその後の変動はなかった。